



TETRABORATO DE SODIO Y SLIME CASERO: UN TÓXICO A CONOCER

Javier Arredondo Montero¹, Pablo Mateos Torre², Mónica Bronte Anaut³, Giuseppa Antona¹, Carlos Bardají Pascual¹



- 1) Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario de Navarra (HUN)
- 2) Servicio de Pediatría, Hospital Universitario de Navarra (HUN)
- 3) Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario de Navarra (HUN)



Introducción y objetivos

- ❖ El tetraborato de sodio es un mineral natural que se presenta como un cristal blanco y suave de fácil disolución en agua.
- ❖ Se emplea de forma comercial como pesticida, herbicida, desodorizante y limpiador, aunque recientemente se ha popularizado su uso en el contexto recreativo para la producción de “slime”, una masa blanda y deformable popular entre los niños.



Métodos

- Se explotaron los datos clínicos de un paciente atendido en el servicio de Urgencias de pediatría de nuestro centro en 2018 por sospecha de intoxicación por tetraborato de sodio.

Resultados

- Paciente de 10 años atendido tras ingesta accidental en la hora previa de un líquido almacenado en una botella no etiquetada que una compañera suya estaba utilizando para fabricar slime. El paciente no fue capaz de precisar la cantidad ingerida.
- A su llegada el paciente se encontraba asintomático, con estabilidad hemodinámica y respiratoria.
- Se contactó con el centro nacional de toxicología, quienes informaron de que se trataba de una **sustancia no absorbible por carbón activado e indicaron la necesidad de realizar un lavado gástrico**. Se procedió al mismo sin incidencias, y se ingresó al paciente en observación para vigilancia evolutiva.
- Se completó estudio con una analítica de sangre (hemograma, bioquímica y coagulación) que no mostró alteraciones
- El paciente evolucionó favorablemente y 24 horas después se procedió al alta. No ha presentado complicaciones posteriores.

Conclusiones

- ❖ El tetraborato de sodio es una **sustancia de alta toxicidad**. Las potenciales vías de intoxicación son la cutánea, la inhalatoria y la digestiva, y se ha relacionado con **gastroenteritis tóxicas graves, inestabilidad hemodinámica, fracaso renal agudo y convulsiones**.
- ❖ En relación a las intoxicaciones pediátricas letales, existen varios casos documentados en lactantes en relación a contaminación de fórmula por ácido bórico al 2,5%. Respecto a las intoxicaciones no letales, existen reportes aislados en lactantes, habiendo precisado en algunos casos hemodiálisis.
- ❖ En el caso de nuestro paciente, la ausencia de clínica y la evolución favorable sugieren que la cantidad de ácido bórico ingerido fue mínima.
- ❖ La mayoría de casos publicados corresponden a **contaminación accidental de fórmula de lactancia o ingesta accidental de productos de limpieza** por parte de neonatos o lactantes. Este es, hasta donde sabemos, el primer caso de ingesta accidental de Borax en este rango etario y asociado a la producción de Slime.
- ❖ Consideramos que la popularización del Slime y las características propias de este tóxico hacen esencial su conocimiento para instaurar una adecuada sospecha diagnóstica y un tratamiento precoz.

